

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ซึ่งเนื้อหาในบทนี้จะกล่าวถึง วัตถุประสงค์ สมมติฐาน วิธีดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล ผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัยไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจ ได้แก่ การประกอบอาชีพ ความเพียงพอของรายได้ กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคม ได้แก่ ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางร่างกาย ได้แก่ การเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

#### สมมติฐานการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานของการวิจัยไว้ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี
2. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ได้แก่ การประกอบอาชีพ ความเพียงพอของรายได้ มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี
3. ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมทาง

สังคม มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

4. ปัจจัยทางร่างกาย ได้แก่ การเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

### วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือในการวิจัย และการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นประชากรไทยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในจังหวัดปัตตานี ปี 2549 จำนวน 62,562 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของยามานะ(Yamane , 1973 : 727-728) ได้กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 398 คน

#### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งประกอบด้วยส่วนต่างๆดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ ความเพียงพอของรายได้ ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมสังคม และการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบวัดสัมพันธ์ภาพกับครอบครัว มีค่าความเชื่อมั่น 0.82

ส่วนที่ 3 แบบวัดการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม มีค่าความเชื่อมั่น 0.78

ส่วนที่ 4 แบบวัดภาวะซึมเศร้า ซึ่งผู้วิจัยขออนุญาตใช้แบบวัดภาวะซึมเศร้าที่พัฒนาโดย นายแพทย์ทวี ตั้งเสรี และคณะ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ซึ่งมี 3 องค์ประกอบ คือ 1. Mood Component 2. Cognitive Behavior Component 3. Somatic Component มีค่าถาดม 15 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ(Cronbach alpha coefficient) 0.88 มีค่าความไว

(Sensitivity) = 86.8% และค่าความจำเพาะ (Specificity) = 79.8%

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วิทยาเขตปัตตานี ถึงสาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. เตรียมความพร้อมของผู้ช่วยวิจัยในการเก็บข้อมูล โดยอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล รายละเอียดของแบบสอบถาม รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยซักถามข้อสงสัย เพื่อป้องกันความผิดพลาดระหว่างเก็บข้อมูล
3. ส่งแบบสอบถามแก่ผู้ช่วยวิจัยในการเก็บข้อมูลผู้รับผิดชอบพื้นที่
4. ผู้ช่วยวิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูล โดยในผู้สูงอายุที่อ่านออก เขียนได้ให้ทำแบบสอบถามเอง แต่ในผู้สูงอายุที่อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ ผู้ช่วยวิจัยจะเป็นผู้อ่านแบบสอบถาม
5. รวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามทุกฉบับด้วยตนเอง เพื่อนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้นำมาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ และประมวลผลหาค่าทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ความชุกของภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติความถี่ และร้อยละ
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางร่างกาย กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี
  - 2.1 ตรวจสอบสมมติฐานของการวิจัยว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยการหาค่าไคร้สแควร์(Chi-square)
  - 2.2 ตรวจสอบสมมติฐานของการวิจัยว่าปัจจัยทางเศรษฐกิจ ได้แก่ การประกอบอาชีพ ความเพียงพอของรายได้ มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยการหาค่าไคร้สแควร์(Chi-square)
  - 2.3 ตรวจสอบสมมติฐานของการวิจัยว่าปัจจัยทางสังคม ได้แก่ ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยการหาค่าไคร้สแควร์(Chi-square)
  - 2.4 ตรวจสอบสมมติฐานของการวิจัยว่าปัจจัยทางร่างกาย ได้แก่ การเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยการหาค่าไคร้สแควร์(Chi-square)

## สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

### 1. ความชุกของภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 398 คน ส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 314 คน คิดเป็นร้อยละ 78.9 และมีภาวะซึมเศร้า จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21.1

เพศหญิงมีภาวะซึมเศร้าจำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 25.54 ซึ่งมากกว่าเพศชาย ที่มีจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 14.97

ผู้สูงอายุตอนกลาง(อายุ 70-79 ปี) มีภาวะซึมเศร้าจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 30.23 ซึ่งมากกว่าผู้สูงอายุตอนปลาย(อายุ 80-89 ปี) มีภาวะซึมเศร้าจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 17.65 และผู้สูงอายุตอนต้น(อายุ 60-69 ปี) มีภาวะซึมเศร้าจำนวน จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 16.60

ผู้สูงอายุสถานภาพโสด/หม้าย/หย่า มีภาวะซึมเศร้าจำนวน 37 คนคิดเป็นร้อยละ 30.33 ซึ่งมากกว่าผู้สูงอายุสถานภาพสมรส มีภาวะซึมเศร้าจำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 17.03

ผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีภาวะซึมเศร้าจำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 23.84 ซึ่งมากกว่าผู้สูงอายุที่เรียนหนังสือ มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 14.53

ผู้สูงอายุที่ไม่ทำงานมีภาวะซึมเศร้า จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 30.37 ซึ่งมากกว่าผู้สูงอายุที่ทำงานมีภาวะซึมเศร้า จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 16.35

ผู้สูงอายุที่มีความไม่เพียงพอของรายได้ มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 29.20 ซึ่งมากกว่าผู้สูงอายุที่มีความเพียงพอของรายได้ มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 17.89

ผู้สูงอายุที่มีความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวที่ไม่ดี มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 31.48 ซึ่งมากกว่าผู้สูงอายุที่มีความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวที่ดี มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 19.48

ผู้สูงอายุที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมต่ำ มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 28.00 ซึ่งมากกว่าผู้สูงอายุที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมสูง มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 14.14

ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 53 คนคิดเป็นร้อยละ 25.00 ซึ่งมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ



จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อายุมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจ ได้แก่ การประกอบอาชีพ ความเพียงพอของรายได้ กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยทางเศรษฐกิจกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ พบว่า การประกอบอาชีพ มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และความเพียงพอของรายได้ มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคม ได้แก่ ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยทางสังคมกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ พบว่า ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางร่างกาย ได้แก่ การเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยทางร่างกายกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ พบว่า การเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## การอภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ซึ่ง อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ตั้งไว้ ได้แก่

### 1. เพื่อศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

จากผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุมีความชุกของภาวะซึมเศร้าร้อยละ 21.1 โดยเพศหญิงมีภาวะซึมเศร้า(ร้อยละ 25.54) มากกว่าเพศชาย(ร้อยละ 14.97) ซึ่งมีความชุกที่สูงกว่าผลการศึกษาของ พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ และคณะ(2546) ปรีชา ศตวรรษธำรง และคณะ(2544) และ Martha(2002) ซึ่งพบว่าความชุกของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุพบร้อยละ 17.5 , 14.0 และ 13.5 ตามลำดับ ซึ่งสาเหตุที่ผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีมีภาวะซึมเศร้าที่สูงกว่าเกิดจากสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นในจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ส่งผลกระทบต่อโดยตรงกับผู้สูงอายุ

### 2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

2.1 เพศ จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยคาดว่าเกิดจากความสัมพันธ์ของระบบต่อมไร้ท่อและระบบซึมเศร้า โดยที่ฮอร์โมนมีบทบาทสำคัญในการทำให้เกิดความซึมเศร้าในตัวบุคคล และยังพบว่าการลดปริมาณของฮอร์โมนเพศในผู้หญิงหลังวัยหมดประจำเดือนมีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้าในผู้หญิงด้วย นอกจากนี้แล้ว การแสดงออกของภาวะซึมเศร้าในเพศชายและเพศหญิงมีความแตกต่างกัน สังคมไทยมักให้ภาพของเพศชายว่าเป็นเพศที่เข้มแข็ง เป็นผู้นำ ทำให้การแสดงออกความซึมเศร้าของเพศชายทำได้ยาก ดังนั้นเพศชายส่วนใหญ่จึงมีแนวโน้มที่จะเก็บกดความซึมเศร้าไว้มาก และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของความซึมเศร้าไปแสดงออกในทางอื่น การเข้าเพื่อนฝูงนอกบ้าน การระบายกับคนใกล้ชิดด้วยวิธีก้าวร้าว การทำร้ายคนในครอบครัว ขณะที่เพศหญิงต้องอยู่ติดกับบ้านในแบบแม่ศรีเรือน ทำให้ไม่สามารถระบายความรู้สึกได้ดีมากนัก ซึ่งผลงานวิจัยที่พบในครั้งนี้มีลักษณะคล้ายคลึงกับผลงานวิจัยของ Lehtinen and Joukamaa(1994) ซึ่งพบว่าภาวะซึมเศร้าพบความชุกได้มากในเพศหญิง และดูเหมือนว่าจะพบเป็น 2 เท่าของเพศชาย และวิจารณ์ วิชัยยะ(2533 อ่างใน พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ และคณะ , 2546) พบว่าเพศหญิงมีระดับของ Monoamine oxidase สูงกว่าเพศชาย ซึ่งอาจจะ เป็นปัจจัยที่ทำให้เพศหญิงมีภาวะอารมณ์เศร้ามากกว่าเพศชายก็ได้ นอกจากนี้แล้วยังมี และ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ มาโนช ทับมณี (2544) Martin Gc. Et al (2003) พรเทพ ศิริรังสรรค์ และคณะ (2546) ผลการศึกษาพบว่าเพศ มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้า กนกรัตน์และคณะ (2542) พบว่าผู้สูงอายุทั้งที่อยู่ชุมชนชนบทและชุมชนเมืองรายที่เป็นเพศหญิงจะเกิดภาวะซึมเศร้า

มากกว่าเพศชาย เพราะเพศหญิงยอมรับ เปิดเผยความรู้สึกและอารมณ์ออกมาได้ตรงไปตรงมา มากกว่าค่านิยมของผู้ชายที่มักจะไม่ค่อยแสดงสิ่งเหล่านี้ออกมา กล่าวคือ พยายามอดทนเพราะว่าเกรงว่าจะเป็นการแสดงความอ่อนแอ และการศึกษาในต่างประเทศพบตรงกันว่า เพศหญิงเกิดซึมเศร้ามากกว่าเพศชาย (Blazer et al., 1991; Pender, 1993)

2.2 อายุ จากการศึกษาพบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ที่เป็นเช่นนี้น่าจะมาจากการศึกษาที่เช่นเดียวกับงานวิจัยในบางการศึกษาของอเมริการายงานว่า ภาวะซึมเศร้าเกิดมากที่สุดในเพศหญิงวัยสาว และมีแนวโน้มลดลงตามอายุ แต่สำหรับเพศชายความชุกของภาวะซึมเศร้าจะเพิ่มขึ้นตามอายุ (Lehtinen and Joukamaa, 1994) พบว่าภาวะซึมเศร้าจะพบในเพศหญิงที่มีอายุมากขึ้น จนกระทั่งถึงอายุประมาณ 65 ปี แนวโน้มก็จะลดลง ส่วนเพศชายไม่พบว่าอายุจะเป็นผลต่อแนวโน้มนี้ อย่างไรก็ตาม การศึกษาทางระบาดวิทยาส่วนใหญ่ในชุมชน ยอมรับสมมติฐานว่า ภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น โดยพบอัตราความชุกสูงสุดในวัยสาว และจะเพิ่มอีกครั้งเมื่ออายุ 65 ปีขึ้นไป และจากการศึกษาทางชีวภาพพบว่า ระดับของ Monoamine oxidase เพิ่มขึ้นตามอายุ ซึ่งอาจจะเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์เศร้าด้วยก็ได้ เช่นเดียวกับบลาสเซอร์ (Blazer et al., 1991) พบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้นจะยังมีภาวะซึมเศร้ามากขึ้นและ การศึกษาเซอร์นอฟและลิปชิตซ์ (Chernoff & Lipchitz, 1988) พบว่าประสบการณ์ภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยอาจเพิ่มขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น เนื่องจากอายุที่เพิ่มขึ้นจะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดความเครียดรุนแรง จึงทำให้เกิดประสบการณ์ภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้นได้ รวมทั้งการศึกษาของมาโนชทัตบมณี (2544) พรเทพ ศิริรังสรรค์ และคณะ (2546) ที่พบว่าอายุ มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

2.3 สถานภาพสมรส จากการศึกษาพบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ซึ่งสถานภาพสมรสเป็นปัจจัยตัวหนึ่งมีส่วนเกี่ยวข้อง โดยเฉพาะความคิด ความรู้สึก ความเชื่อและการปฏิบัติตนตามพัฒนาการของชีวิต บ่งชี้ถึงสถานะระบบของครอบครัวเป็นตัวกำหนดบทบาทในสังคม โดยเฉพาะคู่สมรสยังเป็นการสนับสนุนทางสังคม เป็นแหล่งประโยชน์ช่วยเสริมแรงให้บุคคลมีการดูแลตนเองดีขึ้น (Haucharunkul, 1989) สามารถทดแทนความรู้สึกสูญเสียและการเปลี่ยนแปลงในชีวิตของผู้ป่วยได้ (Borthner & Hultsch, 1976) อ้างถึงในเนตรนภา กุพันธ์วี, 2534) ซึ่งการมีคู่สมรสทำให้ผู้สูงอายุมีสภาวะสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะต่อสภาพอารมณ์ โดยส่งเสริมให้เกิดรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีหลักการหรือเหมาะสม ทำให้มีการดูแลสุขภาพ ทำให้มีการดูแลสุขภาพ ทำให้มีความรู้สึกว่าได้รับการดูแลดี อีกทั้งรู้สึกว่าตนเองยังคงต้องมีหน้าที่รับผิดชอบดูแลบุคคลอื่นด้วย (Joung et al., 1997) นั่นคือทำให้มีความรู้สึกว่าตนเองยังมีความสำคัญต่อครอบครัวหรือทุกคนอยู่ ทำให้เกิดมีอัตมโนทัศน์ที่ดีต่อตนเอง จะช่วย



ทำให้มองโลกในแง่ดี จึงส่งผลให้เกิดการกระทำที่ดี และมีสุขภาพจิตที่ดีตามมาหรือช่วยทำให้ปรับตัวได้

เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Halow, Godberg & Comstock, 1991 พบว่ามีอุบัติการณ์การเกิดซึมเศร้าในผู้สูงอายุเพศหญิงที่มีสถานภาพสมรสเป็นหม้ายมากกว่าผู้สูงอายุเพศหญิงที่มีคู่สมรส และงานวิจัยของศรีวรรณและคณะ (2535) พบว่าผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราที่มีสถานภาพสมรส หม้าย หย่า แยก มีความซึมเศร้ามากกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรส โสดและคู่ และงานวิจัยของกนกรัตน์และคณะ (2542) พบว่าผู้สูงอายุที่อยู่โดยไม่มีคู่สมรสที่อาศัยอยู่ในชุมชนชนบทและชุมชนเมืองมีความซึมเศร้ามากกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่ เพราะบุคคลเป็นหม้าย หย่า แยกกันอยู่ จะขาดคนที่ช่วยเป็นที่ปรึกษาที่ไว้วางใจได้ นอกจากนี้งานวิจัยของมาโนช ทับมณี (2544) ศึกษาความซึมเศร้าและภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุไทยในชุมชนเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้า รวมทั้งงานวิจัยของพรเทพ ศิริรังสรรค์ และคณะ (2546) ศึกษาคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

2.4 ระดับการศึกษา จากการศึกษาพบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ระดับการศึกษาเป็นสิ่งที่ช่วยในการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดีในการดำเนินชีวิต ซึ่งผู้ที่การศึกษาสูงจะมีทักษะในการแสวงข้อมูล ชักถามปัญหาตลอดจนใช้แหล่งประโยชน์ได้ดีกว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาต่ำ (Muhlenkamp & Sayles, 1986) ช่วยให้บุคคลมีโอกาสดูได้รับรู้ข่าวสารต่าง ๆ ทำให้เข้าใจกับสิ่งที่เรียนรู้ได้ง่าย มีการตัดสินใจที่ดีและสามารถปฏิบัติได้เหมาะสม นอกจากนี้สามารถคิดพิจารณาสถานการณ์ของตนเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ ทำให้มีภาวะสุขภาพจิตที่ดีตามมา

เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Lobo และคณะ (1995) ซึ่งทำการศึกษาในผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนของยุโรปตอนใต้ สรุปผลว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่ำมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และงานวิจัยของลำเนา (2535) พบว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่ำ และปัจจัยด้านระดับการศึกษาสามารถใช้เป็นตัวทำนายสุขภาพจิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมทั้งงานวิจัยของวิไล กุศลวิศิษฎ์กุล, อุมาพร อุคมทรัพย์กุล (2539) ศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี พบความสัมพันธ์ระหว่างความซึมเศร้ากับการศึกษา และสอดคล้องกับพรเทพ ศิริรังสรรค์ และคณะ (2546) ศึกษาคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของ



ผู้สูงอายุในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ความสามารถในการอ่านเขียน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจ ได้แก่ การประกอบอาชีพ ความเพียงพอของรายได้ กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

3.1 การประกอบอาชีพ จากการศึกษาพบว่า การประกอบอาชีพมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุที่มีอาชีพจะทำให้สามารถใช้เวลาในแต่ละวันให้กับการทำงาน ซึ่งตรงกันข้ามกับผู้สูงอายุที่ไม่มีอาชีพจะมีเวลาว่างในแต่ละวันมากขึ้นทำให้เกิดความเครียด และเกิดความเครียดได้ง่าย เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Brown และคณะ (1995) พบว่าบุคคลที่มีอาชีพจะมีอัตราของการเกิดภาวะซึมเศร้าต่ำกว่าบุคคลที่ไม่มีอาชีพ และการที่บุคคลมีประสบการณ์การสูญเสียเกิดขึ้นในชีวิต เช่น การเกษียณอายุ Butler (1993) ได้ให้การสนับสนุนว่า จะเป็นปัจจัยที่เข้ากระตุ้นให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้

3.2 ความเพียงพอของรายได้ จากการศึกษาพบว่า ความเพียงพอของรายได้มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ เนื่องจากว่ารายได้เป็นตัวบ่งบอกสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม เป็นปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงต่อการดำเนินชีวิตในด้านช่วยในการแสวงหาสิ่งอำนวยความสะดวกในการดูแลตนเองให้มีความสุข และสามารถให้การตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคล จึงมีผลต่อความพึงพอใจในชีวิต ความสุขในชีวิต (มาลี อรสาและสุวิมล, 2535)

เช่นเดียวกับงานวิจัยของกาญจณีและคณะ (2539) พบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกันมีสุขภาพจิตแตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีรายได้เพียงพอมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอ และการศึกษาของกนกวรรณ (2527) อ้างตามประภาพรและคณะ, (2536) ที่พบว่าผู้เกษียณอายุที่มีรายรับรายจ่ายสมดุลกันจะมีความพึงพอใจในชีวิตและมีความซึมเศร้าหลังเกษียณอายุน้อยกว่าผู้เกษียณอายุที่มีรายรับไม่สมดุลกัน และการศึกษาของวิไล กุศลวิศิษฐ์กุล, อุมาพร อุคมทรัพย์กุล (2539) ศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี พบความสัมพันธ์ระหว่างความซึมเศร้ากับรายได้ รวมทั้งการศึกษาของกาญจนา พึ่งไพศาล (2539) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุเขตเทศบาลเมืองกำแพงเพชร อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความพอเพียงของรายได้ และสอดคล้องกับงานวิจัยของพรเทพ ศิริรังสรรค์ และคณะ (2546) ศึกษาคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ การประกอบอาชีพ อาชีพที่

ทำรายได้ ความเพียงพอของรายได้ สถานะทางการเงิน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคม ได้แก่ ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

4.1 ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว จากการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ต้องการการดูแลเอาใจใส่ทั้งในด้านวัตถุ ร่างกาย และจิตใจจากครอบครัว นอกจากนี้ยังต้องการความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว และต้องการติดต่อกับเครือญาติด้วย ในสังคมไทยถือว่าครอบครัวเป็นสถาบันที่มีหน้าที่ดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ และมีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขในบั้นปลายชีวิต ซึ่งถ้าผู้สูงอายุขาดสิ่งนี้ก็มีผลทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้

เช่นเดียวกับการศึกษาของ กาญจนนา พึ่งไพศาล (2539) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุเขตเทศบาลเมืองกำแพงเพชร อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว และการศึกษาของชัดเจน จันทรพัฒน์ และคณะ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้ของไทย ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ การมีสัมพันธภาพกับครอบครัว และการศึกษาของ Romos M. & Wilmoth J. (2003) ศึกษาปัจจัยทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กับอาการซึมเศร้าของผู้สูงอายุในประเทศบราซิลตอนใต้ พบว่าความแตกแยก และการเปลี่ยนแปลงที่ไม่สมดุลทางสังคม รวมถึงความโดดเดี่ยว เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการซึมเศร้าสูงขึ้น ส่วนการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และความพึงพอใจในความสัมพันธ์ครอบครัว เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับความลดลงของอาการซึมเศร้า และการศึกษาของวิลโล กุศลวิศิษฏ์กุล, อุมพร อุดมทรัพย์กุล (2539) ศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี พบความสัมพันธ์ระหว่างความซึมเศร้ากับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล รวมทั้งการศึกษาของดีนและคณะ (Dean et al., 1990) พบว่าการได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ไม่เพียงพอในวัยสูงอายุ มีแนวโน้มที่จะทำให้อาการซึมเศร้าในผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น

4.2 การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม จากการศึกษาพบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ เนื่องจากบทบาทของผู้สูงอายุในชุมชนจะเปลี่ยนไป ในแง่หน้าที่ความรับผิดชอบ คือ งานหลักที่ต้องใช้ความคิดความจำไว้จะลดลง เปลี่ยนไปเป็นผู้คอยรับคำปรึกษา การยอมรับพิจารณาอบหมายงานของสังคมจะน้อยลงตามลำดับ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุขาดความเชื่อมั่นที่จะเข้ากลุ่ม ไม่กล้าแสดงออก การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิด

ความเครียดทางจิตใจได้สูง อย่างไรก็ตาม Barrow & Smith (1989) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้สูงอายุสามารถจะทำตัวให้มีบทบาท และกิจกรรมที่มีความหมายขึ้นมาได้ โดยการสร้าง Subculture จากประสบการณ์ความเข้าใจ และความต้องการใช้เวลารว่างของตน ซึ่งบุคคลใดสามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมของตนไว้ได้ก็จะเป็นผู้ที่มีความคิดต่อตนเองในด้านดี และสามารถปรับตัวได้ดี การเป็นสมาชิกชมรม

เช่นเดียวกับการศึกษาของกาญจนา พึ่งไพศาล (2539) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุเขตเทศบาลเมืองกำแพงเพชร อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้แก่ การมีส่วนร่วมในสังคม และการศึกษาของมาโนช ทับมณี (2541) ศึกษาถึงความชุกของความซึมเศร้า และภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุไทย ในชุมชนเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าการเป็นสมาชิกชมรม มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้า และการศึกษาของมาโนช ทับมณี (2544) ศึกษาความซึมเศร้าและภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุไทยในชุมชนเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า การเป็นสมาชิกชมรม มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้า รวมทั้งการศึกษาของพรเทพ ศิริรังสรรค์ และคณะ (2546) ศึกษาคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทางจิตสังคม ได้แก่ การอยู่อาศัย การพึ่งพาผู้ดูแลในชีวิตประจำวัน ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม การมีผู้มาปรึกษา/ปรับทุกข์ เหตุการณ์ที่ทำให้ไม่สบายใจ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางร่างกาย ได้แก่ การเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี เนื่องจากโรคภัยไข้เจ็บเป็นสาเหตุสำคัญของภาวะซึมเศร้า เช่นเดียวกับการศึกษาของสุรวุฒิ ทิมพากรณ์และสุวรรณณี (2540) การมีโรคทางกายเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์เศร้าของผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ Brown และคณะ (1995) พบว่าบุคคลที่มีภาวะสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดี จะมีอัตราการเกิดภาวะซึมเศร้าต่ำสุด นอกจากนี้ Blazer และคณะ (1991) ก็ยังพบว่าความเจ็บป่วยเรื้อรังมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าสุขภาพร่างกายที่ย่ำแย่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ นอกจากนี้แล้วยัง สอดคล้องกับการศึกษาของพรเทพ ศิริรังสรรค์ และคณะ (2546) ศึกษาคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทางชีวภาพ ได้แก่ การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การใช้สารเสพติด การมองเห็น การเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว ความกังวลกับโรคหรือความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ การมีญาติป่วยด้วยโรคทางจิต มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ และการศึกษาของ Martha LB. et al. (2002) ศึกษาภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุใน home health care จำนวน 539 คน พบความชุกของภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 13.5 ปัจจัยที่มี



ความสัมพันธ์กับภาวะความซึมเศร้า ได้แก่ การเกิดโรคทางกายระดับความเจ็บป่วย ความบกพร่องในการดำเนินชีวิตประจำวัน และความซึมเศร้าในอดีต และการศึกษาของ Martin Ge. Et al (2003) ศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ พบภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ สุขภาพร่างกาย ปัญหาเรื่องการนอน ความเสี่ยงต่อทางสมรรถภาพ และขาดการเอาใจใส่ดูแลทางสุขภาพ สอดคล้องกับวิลโล กุศลวิศิษฎ์กุล, อุมาพร อุดมทรัพย์กุล (2539) ศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี พบความสัมพันธ์ระหว่างความซึมเศร้ากับสภาวะสุขภาพทางร่างกาย และสอดคล้องกับกาญจนา พึ่งไพศาล (2539) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุเขตเทศบาลเมืองกำแพงเพชร อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้แก่ การมีโรคประจำตัว

#### ข้อเสนอแนะ

จากการอภิปรายข้างต้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### 1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

1.1 รมรงค์และถ่ายทอดองค์ความรู้ ให้คำแนะนำในการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุโดยเน้นในผู้สูงอายุเพศหญิง ให้ระวังตัว รวมถึงการป้องกันภาวะซึมเศร้า ด้วยการจัดทำสื่อทุกรูปแบบเพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ

1.2 ควรจัดให้มีบริการเชิงรุกที่เข้าถึงตัวผู้สูงอายุในชุมชนและที่บ้าน โดยอาศัยเครือข่ายทางสังคม องค์กรท้องถิ่น เครือข่ายสาธารณสุขมูลฐาน รวมทั้งเครือข่ายทางศาสนา เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

1.3 สนับสนุนให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนของชมรมต่างๆที่เกิดขึ้นในชุมชน เช่น ชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการพบปะกับบุคคลต่างๆ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และเป็นที่พักใจแก่ผู้สูงอายุ

1.4 ส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุ ควบคู่กับการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ และวิธีการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากที่สุด

1.5 ภาครัฐควรสนับสนุนเงินช่วยเหลือยังชีพแก่ผู้สูงอายุให้ทั่วถึงและเสมอภาค



## 2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในเขตเมืองและเขตชนบทของจังหวัดปัตตานี

2.2 ควรมีการศึกษาวัดเชิงคุณภาพ เพื่อทราบในรายละเอียดที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้อย่างละเอียดลึกซึ้งมากขึ้น

2.3 ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านอื่นๆที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ เช่น ปัจจัยทางชีวภาพ ปัจจัยทางจิตสังคม เป็นต้น เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบในการวางแผนทางแก้ปัญหาภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

Prince of Songkla University  
Pattani Campus